



**TABATA CRISTINA BORGES DOS SANTOS
PRISCILA DE SOUZA FOIS**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ALZHEIMER NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA**

Caçapava, SP

2021

**TABATA CRISTINA BORGES DOS SANTOS
PRISCILA DE SOUZA FOIS**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ALZHEIMER NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA**

Artigo apresentado à Banca Examinadora da Faculdade Santo Antônio, como requisito de aprovação para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ana Paula F O Macedo

Caçapava, SP

2021

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário(a) com CRB

**TABATA CRISTINA BORGES DOS SANTOS
PRISCILA DE SOUZA FOIS**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ALZHEIMER NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA**

Artigo apresentado à Banca Examinadora da Faculdade Santo Antônio, como requisito de aprovação para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ana Paula F O Macedo

Caçapava, 17 de novembro de 2021.

Avaliação/nota:

BANCA EXAMINADORA

_____	Nome da instituição
Titulação e Nome	
_____	Nome da instituição
Titulação e Nome	
_____	Nome da instituição
Titulação e Nome	

RESUMO

A população mundial está envelhecendo, deste modo, uma das grandes preocupações dos profissionais de saúde é proporcionar qualidade de vida aos idosos, em especial porque nesta faixa etária os indivíduos tendem a desencadear uma série de doenças, dentre elas, o Alzheimer. Antigamente o Alzheimer era denominado exclusivamente como uma espécie de demência, fato este que dificultava o diagnóstico e conseqüentemente, o tratamento. Contudo, hoje existem estudos mais recentes acerca desta anomalia que afeta o cérebro da pessoa, dificultando o raciocínio, a memória e a comunicação dos enfermos. Estes estudos mais detalhados trazem alterações no tratamento do Alzheimer, posto que hodiernamente verifica-se que a prevenção é tão importante quanto o tratamento. Logo, cabe aos enfermeiros, buscar desenvolver métodos que estimulem o paciente e minimizem os efeitos do Alzheimer. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo conhecer o papel do enfermeiro de atenção básica na assistência ao paciente portador de Alzheimer. **Metodologia:** A metodologia utilizada neste trabalho foi a bibliográfica. **Resultados e discussões:** Em decorrência da ausência de conhecimento de cura do Alzheimer a assistência da enfermagem neste campo baseia-se numa concepção puramente humanizada, ou seja, de promover mais qualidade de vida ao paciente, minimizando os efeitos desta patologia. Neste sentido, a família e os cuidadores podem ser vistos com o uma espécie de colaboradores dos enfermeiros, uma vez que estes não ficam permanentemente com o enfermo cabe aos familiares e cuidadores darem continuidade em casa aos cuidados prestados anteriormente pelos profissionais de enfermagem. **Conclusão:** Como a maioria das pessoas não possui conhecimentos técnicos para lidar com o Alzheimer a atuação do profissional da enfermagem é de sua importância, haja vista que via de regra este é o primeiro a ter contato com o paciente. Assim, quando o portador do Alzheimer busca um posto de saúde para realizar uma consulta de enfermagem e/ou médico cabe ao enfermeiro inicialmente buscar meios de comprovar o diagnóstico.

Palavras-chave: Alzheimer. Enfermagem. Tratamento.

ABSTRACT

The world population is aging, thus, one of the major concerns of health professionals is to provide quality of life for the elderly, especially because in this age group, individuals tend to trigger a series of diseases, including Alzheimer's. In the past, Alzheimer's was known exclusively as a kind of dementia, a fact that made diagnosis and, consequently, treatment difficult. However, today there are more recent studies about this anomaly that affects the person's brain, making it difficult for patients to reason, remember and communicate. These more detailed studies bring changes in the treatment of Alzheimer's, since today it is verified that prevention is as important as treatment. Therefore, it is up to nurses to seek to develop methods that stimulate the patient and minimize the effects of Alzheimer's. **Objective:** This work aims to understand the role of primary care nurses in assisting patients with Alzheimer's. **Methodology:** The methodology used in this work was bibliographical. **Results and discussions:** Due to the lack of knowledge about the cure of Alzheimer's, nursing care in this field is based on a purely humanized concept, that is, to promote better quality of life for the patient, minimizing the effects of this pathology. In this sense, the family and caregivers can be seen as a kind of collaborators of nurses, since they are not permanently with the sick, it is up to family members and caregivers to continue the care previously provided by nursing professionals at home. **Conclusion:** As most people do not have technical knowledge to deal with Alzheimer's, the role of the nursing professional is of importance, given that, as a rule, this is the first person to have contact with the patient. Thus, when the patient with Alzheimer's seeks a health center to carry out a nursing and/or medical consultation, it is up to the nurse to initially look for ways to prove the diagnosis.

Keywords: Alzheimer's. Nursing. Treatment.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	7
2.1 Sinais e Sintomas.....	9
2.2 Meios de prevenção	10
2.3 Diagnóstico da doença de Alzheimer	11
2.4 Alterações funcionais e cognitivas da doença de Alzheimer.....	12
2.5 Tratamento.....	12
3 METODOLOGIA.....	14
4 RESULTADOS	14
5 DISCUSSÃO	17
6 CONCLUSÃO.....	19
7 REFERÊNCIAS	20

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento no Brasil vem aumentando a cada ano, acredita-se que a população mundial terá cerca de 2 bilhões de pessoas com 60 anos ou mais até 2050, isto significa 29,3% da população brasileira, levando o país a posição de quinto lugar no ranking mundial, com esse avanço do envelhecimento da população mundial revelam que deverá aumentar a ocorrência de doenças crônicas degenerativas, entre as mais comum a demência que atinge hoje em torno de 3% a 11% das pessoas com mais de 65 anos e 20% a 50% de idosos acima de 85 anos sendo deste incidente, o maior e com mais frequência a doença de Alzheimer (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

O envelhecimento traz consigo algumas alterações físicas, funcionais, psicológicas, sociais e no organismo. Uma das maiores complicações do envelhecimento é o comprometimento cognitivo, que chama a atenção e preocupação da saúde pública, podendo trazer graves repercussões no idoso como a manifestação da demência e conseqüentemente deficiência funcional, levando ao mesmo a incapacidade de exercer atividades de vida diária e uma grande perda de sua independência (SANTOS, 2018).

A doença de Alzheimer é o tipo de demência mais predominante entre os idosos tendo como principal acometimento o declínio cognitivo, tratando-se do acúmulo de placas amilóides extra neuronais e emaranhados neurofibrilares. Este tipo de demência é classificado em três fases: leve, moderada e grave. Acredita-se que esta doença acomete o controle postural, marcha, a manipulação de objetos e atividades simples (HUANG et al., 2018).

No princípio a doença de Alzheimer acomete a formação do hipocampo, memória de curto prazo, posteriormente expande-se para outras áreas vindo acometer a atenção, a orientação, linguagem, capacidade de resolver problemas, aptidão motora em realizar as atividades de vida diária (AVDs), como a higiene pessoal trazendo danos ao idoso e sérias preocupações a família e a saúde pública (SANTOS, 2018).

A doença compromete o controle postural, a manipulação de objetos, a marcha e as tarefas simples quando estas realizadas simultaneamente que requer uma tarefa cognitiva (dupla tarefa). A incapacidade de realizar atividades que requerem simultaneamente uma demanda cognitiva e motora aumenta o risco de quedas nesses pacientes (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Conforme as atividades desempenhadas a dupla tarefa pode ser classificada como motora, cognitiva ou cognitivo-motora. Assim os treinamentos de dupla tarefa são cada vez mais utilizados para a estratégia de reabilitação na prática clínica, que tende a facilitar a execução das atividades funcionais simultâneas, atribuição de recursos atencionais, com isso diminui a interferência na dupla tarefa (BUDSON; SOLOMON, 2018).

Este trabalho tem como objetivo conhecer o papel do enfermeiro de atenção básica na assistência ao paciente portador de Alzheimer.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Há algumas décadas, mais especificamente o ano de 1960, a expectativa de vida dos brasileiros estava muito baixa, o que permitiu que a população ficasse estável, ou seja, nasciam muitas crianças devido à alta taxa de fecundidade. Porém morriam muitas pessoas, principalmente por não terem acesso aos serviços básicos como o saneamento ambiental e a saúde. Havia muitos jovens e poucos idosos, porque poucas pessoas conseguiam chegar até os 60 anos de idade (MORAIS; CRUZ; LUCIA, 2016).

A partir daí então, vários fatores contribuíram para que esse padrão populacional alterasse ao longo dos anos, um desses motivos foi o aperfeiçoamento dos métodos contraceptivos (SANTOS, 2018). Segundo Moraes, Cruz e Lucia (2016), desde os primórdios o ser humano buscou maneiras de prevenir as gestações não desejadas. Nesse contexto, os egípcios foram considerados os primeiros a utilizarem métodos contraceptivos para evitar a gestação, entre os mais utilizados da época estavam algumas espécies de esponjas ou tampões vaginais que eram embebidos em certas substâncias que neutralizavam os espermatozoides.

Segundo Huang et al. (2018), as doenças crônicas degenerativas são mais frequentes na população idosa que em qualquer outra faixa etária. É previsível que com o aumento da população idosa, a prevalência e incidência dessas doenças continuem a crescer.

O termo demência derivou do latim *dementia*, sendo que de + *mentia*, significa ausência de mente. O Alzheimer é uma doença de evolução progressiva, que com o tempo destrói as funções mentais de grande importância, levando o paciente à

demência. Faz com que o indivíduo perca suas capacidades de raciocínio, julgamento e memória, tornando-o dependente de apoio nas suas atividades diárias, até mesmo as mais básicas (HILLMAN, 2017).

A patologia é determinada por causa do acúmulo excessivo de beta-amilóides, peptídeos fibrinogênicos que se acumulam em formato de oligômeros, criando placas extracelulares. Tendo o início do processo com a divisão do peptídeo precursor amiloide em razão da ação das enzimas beta-secretases e gama-secretases que começam e terminam as etapas de modo respectivo (CUNNANE, 2016).

No processo de desenvolvimento da Doença de Alzheimer os neurônios e as conexões entre eles, com o tempo se degeneram e morrem, resultando em uma atrofia cerebral e, conseqüentemente, o declínio geral do desempenho nas funções mentais. Apesar dos inúmeros estudos que já foram realizados sobre a DA, a causa definitiva dessa doença ainda se apresenta com um grande mistério.

Alguns pesquisadores com base nas análises dos pacientes que sofriam com o mal de Alzheimer, acreditam que a presença das placas de beta-amiloides é um dos fatores fundamentais para a manifestação da doença. Elas surgem quando ocorre a acumulação de proteína beta-amilóide (que é solúvel) no cérebro, formando determinados compostos sólidos. É importante entender que essa acumulação que surge no material do tecido cerebral como manchas escuras, ocorre na parte externa das células, e geralmente, isso acontece em um período muito antes dos primeiros sinais da doença (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Outra grande dúvida que ainda não foi esclarecida é o porquê destas substâncias se acumularem no cérebro de determinadas pessoas e não em outras. A doença de Alzheimer é uma doença que progride de maneira aleatória nos diversos pacientes, existem casos de pacientes que tiveram uma progressão de duas décadas e casos de vítimas com evolução em apenas dois ou três anos. É quase impossível estabelecer um período para o início dos sintomas, o que pode atrapalhar na hora de avaliar o tempo de progressão da doença. Contudo, sabe-se, que uma vez estabelecido o diagnóstico das doenças em pauta, a expectativa de vida do paciente costuma ser por volta de três a oito anos (SOARES; CÂNDIDO, 2014).

2.1 Sinais e Sintomas

Os sintomas da demência, independentemente da causa, normalmente são parecidos, ocorrendo algumas diferenças na velocidade de progressão da doença e na idade na qual os sintomas começam a aparecer. De acordo com Peixoto et al. (2015), é quase impossível perceber os primeiros sinais da demência, isso porque, inicialmente eles são muitos sutis e vagos, passando despercebidos pelas outras pessoas.

A sintomatologia dos indivíduos que têm a doença de Alzheimer, ou seja, o estudo dos conjuntos de sinais e sintomas observados no exame de um paciente é geralmente: perda frequente e progressiva de memória, devido à lenta, mas constante destruição das células do cérebro, mau funcionamento mental, confusão, alterações de personalidade, apatia e desistência ou perda de capacidade para desenvolver tarefas rotineiras. Em alguns casos o paciente também demonstra agitação, ansiedade e depressão (AREIAS; BONFIM, 2015).

Segundo o que foi tratado por Rodrigues, Lima e Nascimento (2015), os sintomas podem ser classificados em três estágios distintos: leve, moderado e avançado. O estágio leve apresenta uma duração de dois a três anos, onde se manifesta alguns sintomas vagos e difusos. Já o estágio intermédio, com uma duração por volta de dois a dez anos, é conhecido por expor progressiva afasia (alteração ou diminuição da capacidade de fala ou compreensão da linguagem escrita ou oral), agnosia (dificuldade de se expressar), apraxia (alta dificuldade de realizar movimentos voluntários de forma controlada apesar da conservação das funções musculares e sensoriais) e anomia (impossibilidade de recordar ou nomear objetos).

Podem ainda ocorrer sintomas extrapiramidais, que resumidamente, são os efeitos colaterais que surgem com o uso contínuo de medicamentos antipsicóticos, ou seja, remédios que auxiliam no tratamento de várias doenças psiquiátricas, como por exemplo, o estresse severo, a doença bipolar ou a esquizofrenia. Os efeitos causados por esses medicamentos antipsicóticos partem desde as alterações na postura e do aumento do tônus muscular até o comprometimento da locomoção e do equilíbrio. No estágio terminal, o qual geralmente ocorre entre oito à quinze anos, há uma anormalidade em todas as funções cerebrais, ficando evidentes as alterações no ciclo sono-vigília, alterações comportamentais, agressividade, irritabilidade, incapacidades para realizar atividades pessoais, falar e problemas psiquiátricos.

2.2 Meios de prevenção

Como a mal de Alzheimer é uma patologia que causa a perda das funções cerebrais de forma irreversível, pode-se afirmar que não possui cura, contudo embora não pacificado pela literatura alguns autores relatam alguns meios de prevenção.

Exercitar o cérebro é uma das melhores formas de prevenir o Alzheimer, já que esta patologia afeta diretamente as células nervosas capazes de controlar a memória, o raciocínio e a capacidade de julgamento, uma vez que as mensagens entre os neurônios ficam danificadas.

Logo, os indivíduos devem buscar realizar exercícios que estimulem o raciocínio, tais como interpretar textos, jogos de memória, palavras cruzadas, dentre outras atividades que estimulam a atividade cerebral. Constatação disto é o relato de Correa et al. (2016) durante a realização de uma pesquisa: a não atividade, a falta de leitura. A prevenção é ler livros, não só assistir TV, mas fazer com que o cérebro faça uma prática um pouco mais aprimorada. As costureiras, por exemplo, não se veem ter a Doença de Alzheimer.

Não obstante, embora existam muitas teorias ainda não se sabe ao certo porque a perda neural ocorre, no entanto, alguns autores relatam que possui relação com a perda de acetilcolina, responsável pelo controle da memória, bem como, o aumento de neurotransmissor glutamato, que consiste numa espécie de intercessor entre memória e aprendizagem.

Neste sentido Schmidt et al. (2018, p. 493):

Essas alterações relacionadas à acetilcolina e ao glutamato causam hiperfosforilação de proteína tau e produção de proteína 2-amiloide, principais responsáveis pelo dano celular. O resultado disto é a contração do córtex cerebral, gerando uma verdadeira atrofia cerebral, prejudicando desta forma, a capacidade de pensar.

É essencial que os profissionais de enfermagem tracem meios de prevenção, tais como promover atividades físicas, uma vez que as pessoas que se exercitam produzem serotonina. De tal modo, Santana et al. (2019, p. 229) discorre:

Em indivíduos sedentários, a massa magra é a principal consumidora de energia e sua diminuição, com o envelhecimento faz com que sejam menores as necessidades energéticas. Uma diminuída massa magra idade-dependente resulta, sobretudo, da sarcopenia, o que traz consigo menor taxa de metabolismo basal, menor força muscular e menores níveis de atividades

físicas diárias. Assim, é fato que a força muscular, a área de secção transversal do músculo e a relação entre ambas diminuem com o envelhecimento; todavia, essas alterações quantitativas explicam só em parte a perda de força idade-relacionada.

Assim, atividades que promovem exercícios físicos e mentais associada a hábitos saudáveis melhoram a capacidade funcional cerebral, coibindo o surgimento e/ou agravamento do Alzheimer.

2.3 Diagnóstico da doença de Alzheimer

A classificação dos pacientes idosos com déficit de sintomas cognitivos, comportamentais, declínio funcional, deve incluir um instrumento Mini Exame do Estado Mental (MEEM) cognitivo padronizado além de testes com vários níveis como: testes de laboratório e de neuroimagem. De acordo com Veras e Oliveira (2018) para conduzir um paciente para o tratamento mais adequado, é essencial ter um diagnóstico diferenciado para distinguir entre demência em sua fase inicial e senectude normal.

É de suma importância que o diagnóstico precoce ou pré-sintomático seja realizado na fase inicial da DA, pois irá aumentar a qualidade de vida e o potencial de autonomia do paciente. Com a utilização de tecnologias mais avançadas para o diagnóstico, estão sendo usadas a imagiologia e biomarcadores, para possíveis comprovações de casos de Alzheimer. Porém, a busca por custos menores está sendo mais utilizados, os métodos não invasivos e familiares são mais aceitáveis (SANTOS, 2018).

A divisão de cada fase da demência é classificada como: fase inicial, fase moderada ou fase avançada que se torna um fator eficiente na avaliação do auxílio da percepção diagnóstica. As aptidões do indivíduo de assimilar, de organizar as informações e de tomar decisões são afetadas nesses pacientes, pelo declínio cognitivo progressivo. Um paciente com DA inicial, em quem o comprometimento principal é a memória, a capacidade de entender, processar e expressar suas decisões ainda está preservada ou relativamente intacta, o que tornaria a divulgação diagnóstica apropriada (HILLMAN, 2017).

2.4 Alterações funcionais e cognitivas da doença de Alzheimer

Os sinais e sintomas da DA estão associados à decadência de múltiplos domínios cognitivos, sobretudo pela perda de memória, dano na linguagem e no raciocínio, deste modo haverá declínio na autonomia para tomar decisões e para completar tarefas. Esses indivíduos podem apresentar sintomas neuropsiquiátricos e alterações comportamentais como a depressão, a ansiedade, a agitação, apatia, as alucinações, os comportamentos motores inadequados, psicoses, mudanças na personalidade, na qualidade do sono, no apetite e na libido.

Estes sinais e sintomas têm seu quadro de característica evolutivo progressivo e irreversível, acredita-se que o paciente apresente crescente diminuição do comprometimento de suas atividades, levando há sérias dificuldades de participação social tais como: desempenho de habilidades, motoras, processuais e de interação social (CUNNANE, 2016).

Um paciente idoso com Alzheimer, apresenta vários prejuízos em suas habilidades motoras como a apraxia, aumentando o risco de quedas sendo necessário o uso de meios auxiliares para ajudar em sua locomoção em casa e na comunidade. Outra habilidade comprometida é a processual que leva ao idoso ao não reconhecer o rosto de seus familiares, processar ideais, manter conversas entre amigos e por último, dificuldades em se orientar no espaço com isso aumentando o risco de se perder. A desregulação emocional acarreta comportamentos inadequados nos ambientes social e domiciliar que podem modificaras interações sociais (MORAIS; CRUZ; LUCIA, 2016).

2.5 Tratamento

Embora o Alzheimer seja uma patologia incurável, existe tratamento medicamentoso capaz de retardar os efeitos desta doença, portanto pode-se afirmar que este tratamento é apenas sintomático, posto que não atinge a causa da doença e nem coíbe seu surgimento (SILVA; ARAÚJO; MENDES, 2021).

Os medicamentos receitados para o Alzheimer são aqueles capazes de inibir a acetilcolinesterase, logo estes remédios corrigem os déficits cognitivos e alterações psicocomportamentais. Dentre as medicações mais receitadas, encontra-se o

donepezil, a galantamina e a rivastigmina que melhoram o desempenho dos pacientes a desenvolverem suas atividades cotidianas (SCHMIDT et al., 2018).

Deve-se atentar que a maioria da medicação possui maior efeitos na primeira fase da doença, por isso a necessidade do diagnóstico precoce. Já na fase moderada ou avançada os profissionais da enfermagem constam que estes remédios devem ser associados ao composto memantina, que é uma espécie de modulador do neurotransmissor glutamato para garantir maior eficácia.

A melhor forma de verificar o sucesso do tratamento ainda é a observação do paciente, ou seja, se organismo do mesmo aceitou a medicação, por isso que os inibidores da acetilcolinesterase devem ser sempre receitados, uma vez que promove o alívio dos sintomas (AREIAS; BONFIM, 2015).

Não obstante, embora o tratamento medicamentoso seja essencial o enfermeiro deve repassar a família do portador de Alzheimer a importância da promoção do cuidado, pois a tendência é esta patologia se agravar e este enfermeiro passaram a depender exclusivamente da assistência de outras pessoas.

De acordo com a literatura elucidou-se que o enfermo precisa de atenção e cuidados, conforme lecionado nas seguintes falas aduzidas por Peixoto et al. (2015) tudo é prioridade, por mais que você faça, sempre precisa de mais. Às vezes carinho e amor é muito importante, tem que ter jogo de cintura e muita paciência e fazer com que o cliente se sinta bem, em paz e com segurança, e que tenha uma boa qualidade de vida.

Portanto, a assistência da enfermagem aos portadores de Alzheimer deve ser prestada visando promover o cuidado e a segurança ao paciente, em especial aos idosos, buscando promover mais qualidade de vida e sensação de carinho e amor. Acerca do disposto preceitua sobre a necessidade da assistência holística no atendimento aos portadores de Alzheimer: A enfermagem não tem o poder de curar, e nem o de mudar os pacientes e suas famílias, mas pode mudar a reação das famílias diante dos problemas, pois existem doenças incuráveis, mas não há doentes intratáveis (SILVA; ARAÚJO; MENDES, 2021).

Conforme a doença vai se agravando os pacientes tendem a ter mais dificuldade em se expressar, contudo todo enfermeiro pode verificar nas atitudes, por mais pequenas que sejam, que este enfermo sabe reconhecer com alegria o afeto dispensado a ele pelos profissionais da enfermagem.

3 METODOLOGIA

A pesquisa direcionou o foco para uma perspectiva dos métodos de revisão bibliográfica. A pesquisa direcionou o foco para uma perspectiva dos métodos qualitativos e pode ser definido como a que se fundamenta principalmente em análise, pela não utilização de instrumental estatístico de análise de dados. Esse tipo de análise tem por base conhecimentos teórico-empíricos que permite atribuir-lhe cientificidade.

Para escolha dos artigos foi utilizado a base de dados da Capes, Google acadêmico, *Scielo*. O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados a partir do ano 2014 até 2021. As palavras-chave utilizadas na busca foram: Alzheimer, enfermagem e tratamento.

Os critérios selecionados para a inclusão das publicações foram: trabalhos disponibilizados na íntegra e na forma online, sem restrições de acessibilidade; Publicados no idioma português. Como critérios de exclusão elegeram-se: trabalhos incompletos e restritos.

Com os textos selecionados, foi realizado uma leitura analítica com a finalidade de ordenar e resumir as informações contidas na fonte de forma que possibilite a obtenção de respostas ao problema da pesquisa.

Depois da leitura analítica dos textos, foi feito uma leitura interpretativa com o intuito de conferir significado mais amplo aos resultados obtidos com a leitura analítica. Na leitura interpretativa o pesquisador vai além dos dados obtidos, ele já faz uma ligação com outros conhecimentos já alcançados.

Para o tratamento das informações foi realizada uma análise interpretativa dos dados colhidos na pesquisa bibliográfica, com base na metodologia de análise de conteúdo. Como procedimento de tratamento dos dados, a apreciação de conteúdo tem um caráter dimensional que excede o conteúdo da mensagem, onde se é aceitável procurar significados de outros significados.

4 RESULTADOS

Os resultados foram analisados quanto aos dados relevantes relacionando ao objetivo deste estudo, foram apresentados à caracterização dos artigos levantados de acordo com o ano de publicação e título dos trabalhos. Foram encontradas 8

referências, sendo 1 estudo descritivo correlacional; 1 estudo qualitativo com análise reflexiva; 2 revisões integrativas de literatura; 4 estudos descritivos exploratório de campo com abordagem qualitativa. Todos de relevância que relacionam com as seguintes variáveis: Enfermeiro, conflito, ética, imparcialidade, preparo. Apresentados no quadro a seguir.

Quadro 1 – Artigos usados para responder o objetivo do trabalho

Autor (ano)	Tipo de Pesquisa	Objetivo	Conclusão
SOARES, Jéssika Santos e CÂNDIDO, Aldrina da Silva Confessor (2014)	Revisão Integrativa	Identificar as principais abordagens sobre a assistência de enfermagem aos portadores de Alzheimer	Faz-se necessário que a assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer abranja este e os seus cuidadores, principalmente os informais, de maneira sistemática, por meio de ações não somente assistenciais, mas também educativas, o que exige preparo dos profissionais de enfermagem para sua plena implementação.
PEIXOTO, Juliane Berenguer de Souza, ARAÚJO, Gilmara Marques Rodrigues, SANTOS, Veruska Bezerra, COSTA, Alexandre Melo, REINALDO, Myrthis Virgínia Alves de Almeida (2015)	Revisão Integrativa	Descrever a importância da assistência de enfermagem aos idosos portadores da doença de Alzheimer	O enfermeiro deve procurar se capacitar para atender as necessidades exigidas pela progressão da doença de Alzheimer bem como está apto a orientar e ajudar os familiares e/ou cuidadores na elaboração de ações de cuidados, minimizando o sofrimento.
AREIAS, Beatriz Bruno e BONFIM, Mariana Moraes (2015)	Revisão Bibliográfica	Descrever a importância da enfermagem para os cuidadores desses idosos	A proposta da assistência de enfermagem é ajudar estes pacientes e os que os cercam, minimizando os efeitos da doença, prevenindo as complicações, desenvolvendo ações na assistência voltadas para ambos, paciente e cuidador, criando e participando de grupos de convivência capazes de orientar, apoiar e capacitá-los para os cuidados e principalmente para o enfrentamento das situações estressoras.

Continua

Continuação

<p>RODRIGUES, Ana Lígia Batista de Aquino, LIMA, Claudilene Patricia Bezerra e NASCIMENTO, Renata Fernandes do (2015)</p>	<p>Revisão Bibliográfica</p>	<p>Avaliar os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem que cuidam de pacientes com Alzheimer</p>	<p>Conclui-se que quando a equipe de enfermagem interage com o idoso respeitando as limitações impostas pela doença, apresenta capacidade de identificação de problemas, estabelecer intervenções que se fazem necessárias para solucionar ou amenizar os sintomas da doença de Alzheimer.</p>
<p>CORREA, Luciana Póvoas, BRAGA, Tayná Ramos, MALAQUIAS, Lucélia Cordeiro, BESSA, Maria Eliana Peixoto, MARQUES, Marília Braga (2016)</p>	<p>Revisão Integrativa</p>	<p>Identificar as evidências na literatura sobre as intervenções de enfermagem em idosos com Alzheimer</p>	<p>Verificou-se a importância das intervenções da enfermagem ao longo dos dias de um idoso com Alzheimer e que essas melhoraram o estado geral dos idosos, diminuindo ou retardando o avanço da doença.</p>
<p>SCHMIDT, Melanie Scheneider; LOCKS, Melissa Orlandi Honório; SCHMIDT, Karina Silveira De Almeida Hammer; FERNANDEZ, Darla Lusía Ropelato; TRISTÃO, Francisco Reis; GIRONDI, Juliana Balbinot Reis (2018)</p>	<p>Exploratório com abordagem qualitativa</p>	<p>Identificar os desafios e tecnologias do cuidado desenvolvidas pelos cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer</p>	<p>O estudo evidenciou que as estratégias de cuidado elaboradas pelo cuidador podem melhorar a compreensão, reflexão e discussão entre profissionais de saúde, cuidadores e familiares sobre o cuidado de qualidade ao idoso e minimizar as dificuldades da atendimento a fim de proporcionar maior qualidade no atendimento ao idoso</p>
<p>SANTANA, Aline Maria de; OLIVEIRA, Érica Sâmia Gomes de; FLORIANO, Layde Karollyne Lourenço; SOUZA, Letícia Espírito Santo Cavalcante de; SILVA, Zunavia Lucia da; OLIVEIRA, Magda Matos de (2019)</p>	<p>Revisão Integrativa</p>	<p>Identificar como os profissionais enfermeiros planejam a assistência de enfermagem ao paciente com Alzheimer</p>	<p>Foram identificadas nos artigos abordagens científicas sobre a assistência de enfermagem voltada para pessoas com Alzheimer como: impactos sobre a vida do cuidador informal e da pessoa com Alzheimer, a importância da sistematização da assistência de enfermagem no cuidado a pessoas com esta doença; como a enfermagem pode contribuir com os cuidadores de pessoas com a Doença Alzheimer (DA) e os aspectos relacionados diretamente à assistência de enfermagem a serem implementados a estas pessoas.</p>

SILVA, Stefanny Fernandes Pereira, ARAÚJO, Andrey Hudson Interaminense Mendes de, MENDES, Mariana Idnês de Oliveira Interaminense (2021)	Revisão Integrativa	Avaliar o papel dos profissionais enfermeiros diante do problema e destacar a importância da assistência de enfermagem ao paciente portador de DA	Conforme a progressão da doença, o portador da DA passa a ser dependente de uma outra pessoa. Constata-se que o cuidado de enfermagem vai além do idoso portador da patologia, é necessária uma atenção para aquele que o cuida.
--	------------------------	--	--

5 DISCUSSÃO

Soares e Cândido (2014) identificaram nos seus estudos artigos com as seguintes divisões: impactos significantes sobre a vida da pessoa ou familiar que cuida e do portador de Alzheimer, a importância da sistemática da assistência de enfermagem no cuidado ao portador desta doença; como a enfermagem pode contribuir com os cuidadores dos portadores do Alzheimer e os características conexas de forma direta à assistência de enfermagem a serem praticadas aos portadores da mesma.

Ainda de acordo com Soares e Cândido (2014) o enfermeiro é enxergado como facilitador, atuando entre a prestação de cuidados tanto para o portador do Alzheimer, como para quem cuida desta pessoa, agregando atuações educacionais direcionadas ao cuidado com a saúde.

Peixoto et al. (2015) concluíram em seu artigo que a assistência de enfermagem precisa ser efetivada de maneira humanizada, com respeito, atenção e decência. A compreensão das manifestações clínicas e progredimento da doença de Alzheimer são imprescindíveis a todos os enfermeiros, familiares e cuidadores dos pacientes com Alzheimer, pois só dessa forma o cuidar será mais eficaz e com isso terá menos dor e desgosto para todos os envolvidos no processo.

No estudo de Areias e Bonfim (2015) foi concluído que a enfermagem tem uma função capital e expressivo na terapêutica dos pacientes com doença de Alzheimer. A qualidade de vida é indispensável para qualquer pessoa, não sendo distinto aos portadores com Alzheimer, com a assistência é possível agenciar a qualidade de vida resguardando a família e cuidadores para conseguirem um ambiente seguro e permitir

atividades diárias, tornando mínimo a deterioração motivada pela doença tanto para os pacientes como para seus cuidadores e familiares.

Rodrigues, Lima e Nascimento (2015) teve como conclusão em seu artigo, que o profissional da enfermagem permaneça sempre em formação continuada, contraindo informação por meio de especialização profissional, na participação ou agenciamento de eventos sobre o tema e no diálogo com pacientes e seus familiares, pois mesmo sendo uma doença ainda sem cura ela tem tratamento e a enfermagem pode reparar a qualidade de vida, tornando mínimo os danos à saúde e com isso impedir complicações.

Ainda em seus estudos Rodrigues, Lima e Nascimento (2015) concluíram ainda se fazem presentes os obstáculos sobre o conhecimento contraído pelo profissional da enfermagem sobre a fisiopatologia do Alzheimer. Para isso, é indispensável que o profissional da enfermagem permaneça sempre em formação contínua contraindo conhecimento por meio de especialização profissional, na participação ou promoção de eventos sobre o tema e no convívio com pacientes e familiares.

Correa et al. (2016) evidenciaram em seu estudo que essas interferências aprimoraram o estado geral das pessoas com Alzheimer, suavizando ou adiando o progresso da doença. Denotou-se ainda o admirável papel que o enfermeiro concretiza no cuidado as pessoas com Alzheimer. Por meio do conhecimento específico da doença, o enfermeiro tem competência de nortear o cuidador ou familiar nos cuidados do dia a dia da pessoa com Alzheimer, consentindo uma evolução da qualidade de vida impedindo complicações por meio de medidas simples de promoção da saúde através de intervenções direcionadas a quadro clínico exposto pelo indivíduo doente.

Schmidt et al. (2018) concluíram em seus estudos que as fundamentais tecnologias de cuidado deparadas em seus estudos foram as adequações do ambiente doméstico visando na segurança física dos indivíduos com Alzheimer, bem como a utilização de colchões apropriados e capas para a precaução de úlceras de pressão, como os curativos hidro coloides nos pontos de pressão de pessoas com doença de Alzheimer e a utilização de recursos como música, caminhadas e lazer para incitar a percepção desses indivíduos.

De acordo com os estudos de Santana et al. (2019) ficou concluído que se necessário que a assistência de enfermagem o indivíduo com Alzheimer compreenda este e os seus cuidadores, especialmente os informais, de forma metódica, através

de ações não apenas assistenciais, mas ainda educacionais, o que determina preparação dos profissionais de enfermagem para sua inteira implementação.

Silva, Araújo e Mendes (2021) evidenciaram em seu estudo que a doença de Alzheimer (DA) é uma doença que afeta tanto o portador, quanto o familiar. Segundo a progredimento da doença, a pessoa com Alzheimer passa a ser submissa de uma outra pessoa, até mesmo para conseguir fazer suas atividades mais basais do dia a dia. Com isto, a sua qualidade de vida é afetada, sendo indispensável auxílio profissional para atenuar tantos acontecimentos.

6 CONCLUSÃO

Apesar de não se tratar de um tema novo, o envelhecimento populacional envolve questões que sempre estão sendo discutidas, uma vez que com a alteração da pirâmide etária brasileira, resultante do crescente número de idosos, aumenta também a necessidade do governo fornecer uma infraestrutura adequada, na saúde, na segurança e até mesmo na educação. Mas esse problema não é exclusivo apenas dos poderes públicos, mas sim de todos os brasileiros, que podem através de iniciativas contribuir para a aquisição de conhecimento sobre as diversas etapas do envelhecimento.

Nos dias de hoje verifica-se que um dos grandes desafios das famílias que possuem um portador do mal de Alzheimer é prestar de forma adequada o tratamento, já que a grande gama da população ainda é composta por pessoas de baixa renda. Deste modo, arcar com os custos de medicamentos e o acompanhamento de enfermagem e médico com diversos profissionais de saúde, além de inserir o paciente em atividades ocupacionais e esportivas ainda está acima do poder aquisitivo da maioria das pessoas.

Conclui-se, que os enfermeiros têm um papel essencial na assistência ao paciente portador de Alzheimer, visto que, exercem suas funções com carinho, compreensão, solidariedade e respeito, pois, estes pacientes dificilmente cumprem à risca das medidas estabelecidas no tratamento por ausência de expectativa de vida. Um dos grandes desafios dos enfermeiros na promoção de qualidade de vida aos idosos portadores de Alzheimer é retirar a concepção do próprio paciente de que o mesmo é um estorvo, posto que tal sensação o leva a evitar o convívio social. Sabe-se que lidar com uma patologia peculiar como esta não é fácil, por isso os cuidadores

e familiares destes pacientes devem ter cuidado na forma de tratar, impedindo repassar ao enfermo que o mesmo é um empecilho.

7 REFERÊNCIAS

AREIAS, B. B.; BONFIM, M. M. A participação da enfermagem frente ao cuidador de idosos portadores de Alzheimer. **Revista Fafibe**, v. 8, n. 1, p. 44-63, 2015.

BUDSON, E. A.; R. SOLOMON, P. **Perda da memória, doença de Alzheimer e demência: guia prático para clínicos**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

CORREA, L. P.; BRAGA, T. R.; MALAQUIAS, L. C.; BESSA, M. E. P.; MARQUES, M. B. Intervenções de enfermagem nos cuidados aos pacientes idosos com Alzheimer: revisão integrativa. **Rev Enferm UFPI**, v. 5, n. 1, p. 84-88, 2016.

CUNNANE, S. C. Canketones compensate for deteriorating brain glucose up take durin gaging? Implications for theriskand treatment of Alzheimer's disease. **Annalsofthe New York Academy of Sciences**. v. 1367, n. 1, p. 12-20, 2016.

HILLMAN, A. Diagnosing dementia: Ethnography, interactionale thicsand everyday moral reasoning. **SocTheory Health**. v. 15, n. 1, p. 44-65, 2017.

HUANG, C. Y.; CHEN, Y. A.; HWANG, S.; WU, R. M. Improving Dual-Task Control With a Posture-Second Strategy in Early-Stage Parkinson Disease. Archive sof physical medicine andre habilitation. **Arch Phys MedRehabil**. v. 99, n. 8, p. 1540-1546, 2018.

MORAIS, G.; CRUZ, A.; LUCIA, A. Envelhecimento populacional no Brasil: desafios e consequências atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

PEIXOTO, J. B. S.; ARAÚJO, G. M. R.; SANTOS, V. B.; COSTA, A. M.; REINALDO, M. V. A. Assistência de enfermagem ao idoso portador da doença de Alzheimer. **Rev. CIEH**, v. 2, n.1, p. 45-53, 2015.

RODRIGUES, A. L. B. A.; LIMA, C. P. B.; NASCIMENTO, R. F. Assistência de enfermagem ao paciente com Alzheimer. **Revista Científica da FASETE**, v. 1, n. 2, p. 232 – 243, 2015.

SANTANA, A. M.; OLIVEIRA, É. S. G.; FLORIANO, L. K. L.; SOUZA, L. E. S. C.; SILVA, Z. L.; OLIVEIRA, M. M. Assistência de enfermagem a pessoas com Alzheimer. **Rev. Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, v. 5, n. 2, p. 51-60, 2019.

SANTOS, P. Doença de Alzheimer: uma revisão da fisiopatologia para o diagnóstico, novas perspectivas para o tratamento farmacológico. **Revista de psiquiatria**. v. 25, n. 26, p. 3141-3159, 2018.

SCHMIDT, M. S.; LOCKS, M. O. H.; SCHMIDT, K. S. A. H.; FERNANDEZ, D. L. R.; TRISTÃO, F. R.; GIRONDI, J. B. R. Desafios e tecnologias de cuidado desenvolvidas por cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 21, n. 5, p. 579-587, 2018.

SILVA, S. F. P.; ARAÚJO, A. H. I. M.; MENDES, M. I. Assistência de enfermagem ao paciente portador de Alzheimer: Uma revisão da literatura. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 67 – 78, 2021.

SOARES, J. S.; CÂNDIDO, A. S. C. A assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer e aos seus cuidadores. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 3, n. 1, p. 27-36, 2014.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciênc. Saúde coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.